0/6

H H c 7

# REMARQUES

## *SUR LA PARALYSIE*

## *ET L'AMPUTATION.*

4

# REMARQUES

SUR CETTE ESPÈCE DE PARALYSIE des extrémités inférieures, que l'on trouve ſouvent accompagnée de la courbure de l'épine du dos, qui eſt ſuppoſée en être la cauſe,

*Avec la Méthode de la guérir:*

SUIVIE DE PLUSIEURS OBSERVATIONS ſur la néceſſité & les avantages de l'Amputation dans certaines circonſtances.

*Par* M. PERCIVALL POTT, *de la Société Royale de Londres & Chirurgien de l'Hôpital de S. Barthelemi.*

Ouvrage traduit de l'Anglais, avec des Obſervations & des Additions,

*Par M.* BEERENBROEK, *Docteur en Médecine, Aſſocié au Collège Royal des Médecins & à la Société Royale de Médecine d'Edimbourg.*

A BRUXELLES.

*Et ſe trouve à PARIS,*

Chez SÉGAUD, Libraire, rue des Cordeliers.

M. DCC. LXXIX.

A

*MONSIEUR,*

MONSIEUR LORRY,

DOCTEUR EN MÉDECINE,

*&c. &c. &c.*

PAR

Son très-humble & très-dévoué Serviteur,

A. B. BEERENBROEK.

# PRÉFACE
## DU TRADUCTEUR.

Les motifs de l'Auteur, en publiant ſon Ouvrage, étaient plus que ſuffiſans pour m'engager à en faire la traduction ; mais j'avais de plus, celui de m'acquitter de ma promeſſe, & ſurtout de lui rendre toute la juſtice que ces obſervations méritent. Témoin & compagnon de ſes travaux, j'ai obſervé & ſuivi la marche de la maladie qu'il appelle *Paralyſie des extrémités inférieures*. Il ſerait inutile, après l'exacte deſcription qu'en donne l'Auteur, d'ajouter quelque choſe à ſes Remarques. Auſſi me ſuis-je borné à rapporter trois obſervations très-différentes dans l'événement, afin que le Lecteur puiſſe juger des différens états de cette maladie.

Il paraît qu'elle a été très-bien connue des Anciens, d'Hippocrate ſur-tout, qui en parle en différens endroits, & en a laiſſé une deſcription fort étendue (*a*): Celſe (*b*) & d'autres n'ont fait que le copier. M. Duverney (*c*) a repris l'étude de cette maladie; & parmi les plus modernes, le célèbre M. Camper l'a décrite très-exactement (*d*).

Le traitement tant des Anciens que des Modernes eſt fondé ſur ce principe, qu'il faut traiter méchaniquement un défaut méchanique du corps humain. Ainſi Hippocrate ordonne de violentes ſecouſſes, l'extenſion, le levier, &c. Il y en a parmi les modernes qui ont conſeillé le ſuſpenſoire de Nuck, des corps de baleine & d'acier, &c. L'expérience a malheureuſement prouvé que

(*a*) *Lib. de articulis paſſim.* (*b*) *De Medic.* p. 545 & ſ.
(*c*) Maladies des os, *ſeconde partie.*
(*d*) Demonſtrat. anat. Patholog. *lib. I & II, cap.* 1 & 2.

ces moyens ſont bien loin de répondre à l'attente que l'on s'en était formé. C'eſt peut-être ce qui a fait dire dernièrement à un Auteur, que *c'était une maladie ſi terrible que l'art n'offre encore aucune reſſource contr'elle & que le meilleur parti à prendre eſt d'abandonner à la nature le ſort de ceux qui en ſont attaqués* (a).

D'après les recherches de M. Pott, & les expériences qu'il a faites, on ceſſera de tenir un langage ſi humiliant pour nous, & qui eſt cependant très-vrai à l'égard de plus des deux tiers des maladies auxquelles l'homme eſt expoſé. Je m'eſtime très-heureux de pouvoir aſſurer le Public que chaque jour ajoute de nouvelles preuves à la doctrine de l'Auteur, & de nouveaux ſuc-

(a) *Voyez* Mémoires pour les ſujets propoſés de l'Acad. de Chirurgie, *tom. IV, ſeconde partie, p.* 606.

cès à sa méthode aussi simple & facile à exécuter qu'elle est efficace.

Les observations sur la nécessité & les avantages de l'amputation dans certaines circonstances, qui se trouvent à la suite de ces Remarques, sont le résultat de plus de quarante années d'expérience dans une des plus grandes villes de l'univers, & d'une pratique très-étendue dans le premier hôpital de Londres, où un nombre infini de cas sont venus à la connaissance de l'Auteur & se présentent encore journellement. Je me bornerai à dire que les descriptions données dans ce Traité, sont d'après nature & vraiment cliniques. D'après cela, il ne me reste qu'à souhaiter que ceux qui sont à même de voir les cas où l'amputation peut devenir nécessaire, cas assez fréquens aujourd'hui à cause de la guerre, puissent confirmer la vérité des faits que l'Auteur vient d'établir.

# REMARQUES

*SUR cette eſpèce de Paralyſie des extrémités inférieures, que l'on trouve ſouvent accompagnée de la courbure de l'épine du dos, qui eſt ſuppoſée en être la cauſe.*

## *PREMIERE PARTIE.*

PARMI les différens objets de la Médecine & de la Chirurgie, il s'en trouve malheureuſement quelques-uns qui juſqu'ici ont réſiſté à tous les efforts réunis, auſſi ont-ils toujours fait une partie très-déſagréable & très-épineuſe de la pratique.

C'eſt une occupation bien ſatisfaiſante de détruire, ou au moins de ſoulager quel-

ques-unes des misères auxquelles l'homme eſt expoſé ; mais ſuivre la marche d'une maladie dès ſon commencement juſqu'à ſon dernier terme, ſans qu'il exiſte même un rayon d'eſpoir de pouvoir être utile dans la moindre choſe, c'eſt de toutes les tâches la plus déſagréable.

Dans ces cas, toute tentative, même la plus périlleuſe, ſi elle eſt raiſonnable, peut être juſtifiée ; à plus forte raiſon, tout ce qui n'eſt pas dangereux en ſoi ; alors le plus petit rayon d'eſpoir, doit être embraſſé.

Il y a quelque tems que j'ai donné au Public le détail du ſuccès dont j'ai vu ſuivi l'uſage libéral de l'opium dans la mortification des orteils & du pied ; ſur-tout dans celle qui commence, ou eſt accompagnée par une grande douleur.

J'ai uniquement rapporté le fait tel que je l'avais vu & obſervé ; je ne ſuis entré dans aucun raiſonnement, & je n'ai pas donné à ce remède un degré de crédit plus qu'il ne m'a paru mériter ; je ne l'ai pas propoſé comme ſpécifique, ou comme

un remède ſur le ſuccès duquel l'on devait toujours & infailliblement, ou même généralement compter ; j'ai avoué que je l'avais vu manquer différentes fois ; mais l'ayant auſſi vu pluſieurs fois réuſſir, étant d'ailleurs très-aſſuré que l'expérience ſerait ſans aucun danger, tandis que les meilleurs & les plus experts Médecins étaient obligé d'avouer qu'ils ne connaiſſaient pas de moyen pour prévenir les effets fâcheux d'un mal auſſi effroyable, ou même d'arrêter ſes ravages journaliers, je penſais que mon devoir m'obligeait de communiquer auſſitôt qu'il ſerait poſſible, ce que j'avais vu, afin que d'autres puiſſent répéter l'expérience, & en étendre les avantages. Si la Faculté avait connu quelqu'autre ſecours, & que celui-ci par conſéquent ne m'eut pas paru mériter aucune préférence, j'aurais gardé mes obſervations pour les confirmer & les vérifier par la ſuite des tems, & prouver par ce moyen l'utilité de ce que j'avais à propoſer ; mais comme il ſe trouvait préciſément le contraire,

l'opium étant l'unique reméde dont j'aie jamais vu l'utilité réelle & eſſentielle, & qui m'a réuſſi tant de fois, au point de me convaincre qu'on pourrait en retirer un grand bénéfice, étant d'ailleurs parfaitement aſſuré qu'il n'y avait pas le moindre danger dans l'expérience, je croyais qu'une pareille publicité, quoique précoce, ſerait regardée dans ſon véritable point de vue, qui eſt de prier les Médecins en général de répéter l'expérience ; ſi après avoir fait des eſſais réitérés le ſuccès ne répondait pas à mon attente, je pourrais du moins me flatter que le malade n'en ſouffrirait pas ; ſi au contraire mon attente était ſatisfaite, ces eſſais tourneraient au plus grand avantage.

Depuis ce tems j'ai eu la ſatisfaction de voir mon opinion confirmée, non-ſeulement par ma propre expérience, mais par les témoignages réunis de pluſieurs Praticiens diſtingués dans différentes provinces du Royaume, qui m'ont fait l'honneur de me communiquer le réſultat de leurs expériences ; leur ſuccès, comme je m'y

attendais, n'a pas été uniforme, mais il eſt devenu aſſez fréquent pour me donner la ſatisfaction de l'avoir ſuggéré : je ſouhaite ſincérement que le bon effet de ce remède ſoit plus général & plus certain ; mais la conſervation même de quelques individus, dans une maladie qui juſqu'à préſent a été ſi deſtructive à tous ſans reſſource, devient une matière d'importance, & le ſujet d'une douce ſatisfaction. Aujourd'hui je fais la même choſe relativement à une autre maladie, que je fis alors à l'égard de la mortification. Je publie un détail du bon ſuccès qui a ſuivi la méthode particulière de traiter une maladie, que tous les efforts de l'art n'ont encore pu guérir ; & puiſque j'agis par le même principe qu'autrefois, pour induire d'autres à en étendre les avantages, en répétant mes expériences ; je n'ai pas beſoin d'apologie pour avoir hâté la publication de ce nouvel eſſai.

La maladie dont je veux parler eſt communément appellée *Paralyſie*, parce qu'elle conſiſte dans une abolition totale ou par-

ticulière du pouvoir de ſe ſervir & quelquefois même de mouvoir les extrémités inférieures, en conſéquence, comme on le ſuppoſe communément, d'une courbure de quelque partie de l'épine.

Les deux sèxes & tous les âges ſont également ſujets à cette maladie, ſi le patient eſt un enfant, il donne une affliction conſtante à ſes parens; ſi c'eſt un adulte, il eſt tout-à-fait inutile à ſoi-même & aux autres, ce qui eſt de tous les états le plus pitoyable.

Quand cette maladie attaque un enfant d'un à deux ans ou au-deſſous de cet âge, la cauſe eſt rarement trouvée juſqu'à ce que l'effet ait déja ſubſiſté, du moins par les parens & nourrices qui ne ſavent pas où la chercher, on dit que l'enfant eſt prodigieuſement lent à faire uſage de ſes jambes, ou il eſt ſuppoſé avoir reçu quelque mal en naiſſant.

Quand un enfant déjà aſſez âgé pour pouvoir marcher, & qui a été capable de le faire, eſt attaqué de ce mal, il perd l'uſage

de

de ſes jambes inſenſiblement, quoi qu'en général aſſez promptement : il ſe plaint au commencement qu'il eſt bientôt fatigué ; il languit, devient indifférent & ne veut marcher que peu & lentement ; peu de tems après on le voit ſouvent broncher ſans qu'il rencontre aucun obſtacle, & toutes les fois qu'il veut aller vîte, il trouve que ſes jambes ſe croiſent involontairement, de ſorte qu'il tombe aſſez ſouvent ; en voulant ſe tenir tranquille & debout pour quelques minutes ſans ſoutien, ſes genoux ſe plient. Le mal étant un peu avancé, l'on trouvera qu'il ne peut pas, ſans grande difficulté, diriger l'une ou l'autre jambe à un point exactement ; bientôt après, ſes deux jambes & les cuiſſes perdent en grande partie leur ſenſibilité naturelle & entièrement la faculté de ſe mouvoir. Quand un adulte eſt le ſujet de la maladie, le progrès eſt à peu près le même, mais plus rapide.

Juſqu'à ce que la courbure de l'épine ſoit connue, le mal eſt cenſé être du genre

nerveux ; mais quand on fait attention à l'état du dos, l'on a preſque toujours recours à quelque violence précédente pour expliquer la maladie, ou à quelques efforts en tirant, levant, portant ou traînant un fardeau peſant, que l'on ſuppoſe avoir bleſſé le dos : dans un petit nombre de cas, cet effort peut avoir eu cet effet, mais dans le plus grand nombre, tant s'en faut que cela ſoit ainſi, qu'en admettant cette cauſe comme auxiliaire, il faudra ajouter au moins quelque cauſe prédiſponente, dans laquelle eſt contenue, à mon avis, l'eſſence de la maladie.

J'ai appellé cette maladie *Paralyſie* ſelon l'uſage vulgaire ; mais il faut obſerver, quoique les extrémités inférieures ſoient en partie, ou totalement devenues inutiles, qu'il y a des circonſtances eſſentielles, qui diſtinguent cette affection de la paralyſie nerveuſe : les jambes & les cuiſſes ont, comme je l'ai dit, perdu la faculté motrice & une grande partie de leur ſenſibilité naturelle, malgré cela elles ne préſentent

pas au toucher cette chair mollaſſe d'un membre vraiment paralytique, ni ce relâchement apparent des articulations, ni cette incapacité totale de réſiſter, qui fait que l'articulation peut être mue en tous ſens; au contraire elles montrent ſouvent un degré conſidérable d'engourdiſſement, ſurtout à la cheville du pied, & dans les enfans les pieds ſe terminent communément en pointe en en-bas; ce qui les empêche de s'étendre horizontalement.

La courbure de l'épine que l'on croit être la cauſe du mal, varie en ſituation étendue & degrés, étant dans la nuque ou le dos, & quelquefois, mais rarement, dans la partie inférieure des lombes; tantôt elle comprend deux vertèbres ſeulement, tantôt trois ou plus, ce qui donne néceſſairement à la courbure plus ou moins d'étendue; mais quel que ſoit le nombre des vertèbres, & le degré ou l'étendue de la courbure, les extrémités inférieures ſeules ſouffrent, du moins je n'ai jamais vu les bras affectés.

Cet effet varie encore ſelon les ſujets: quelques-uns ſont dans l'incapacité totale & abſolue de marcher, même quand ils ſont aidés, & cela au commencement de la maladie; d'autres ſe meuvent à peine avec le ſecours des béquilles, ou en ſe ſoutenant fermement à la cuiſſe; il y en a qui peuvent ſe tenir droits, ou s'aſſeoir dans une chaiſe ſans beaucoup de fatigue, ce que d'autres ne ſauraient faire, du moins pour quelque tems; quelques-uns ont la facilité de ſe mouvoir au point de pouvoir ſe tourner & remuer dans leur lit, mais d'autres ne jouiſſant pas de ce bénéfice, ſont obligés d'être couché juſqu'à ce qu'ils ſoient mis en mouvement.

Quand un enfant naturellement faible a cette maladie, & que la courbure eſt dans les vertèbres du dos, il ſe rencontre ſouvent une difformité de plus, en ce qu'il devient inſenſiblement tout-à-fait boſſu par derrière, & que tous les os de la poitrine ſubiſſent quelquefois, par la flexion & la faibleſſe de l'épine, une altération

conſidérable, de ſorte que l'on peut dire avec raiſon que la taille eſt diminuée; mais dans tous les cas où cet effet eſt venu petit à petit, quel que ſoit l'étendue de la difformité, ou l'altération dans la diſpoſition des côtes & du ſternum, je penſe qu'il ſera toujours vrai que la courbure ſe montre premiérement, & ſi je puis le dire, ſéparément, & que le reſte n'en eſt qu'une ſuite.

Auſſi long-tems que l'on n'a pas découvert, ou fait attention à la courbure de l'épine, le mal eſt généralement cenſé être nerveux, & les remèdes ainſi nommés, ſont preſcrits le plus ſouvent avec des linimens chauds, des fomentations & des véſicatoires aux parties affectées; & quand la véritable cauſe eſt connue, l'on a toujours recours à des corps d'acier, aux ſecouſſes & autres moyens pour rendre à l'épine ſa poſition véritable & naturelle; mais tous, autant que j'ai pu l'obſerver, ſont inſuffiſans. Le patient perd ſa ſanté, languit pour quelque tems parmi une complication de maux, & meurt dans l'épuiſement

& l'émaciation ; ou, ce qui eſt pis, traîne une vie miſérable, attaché à une grande chaiſe ou à ſon lit, ne pouvant marcher ni ſe traîner, & devenant inutile à ſoi & aux autres.

Cette condition eſt la plus triſte à voir dans un enfant ; dans un adulte c'eſt la plus malheureuſe.

En général la ſanté du patient ne ſemble pas ſenſiblement altérée dans le commencement, mais quand le mal a ſubſiſté pendant quelque tems, & que la courbure eſt augmentée, il ſurvient beaucoup d'inconvéniens & des plaintes ; telles ſont la difficulté de reſpirer, l'indigeſtion, la douleur, & ce qu'ils appellent un ſerrement à l'eſtomac, des conſtipations opiniâtres, la diarrhée, le flux involontaire d'urine & des excrémens, &c. Ces ſymptômes ſont accompagnés de ce qu'on appelle maux des nerfs, dont quelques-uns ſont cauſés par l'altération faite dans la forme de la cavité du thorax ; d'autres ſemblent provenir des impreſſions faites ſur les viſcères

du bas-ventre. Ceux-ci varient en degrés d'intenſité dans différens ſujets, mais ils ſemblent particuliérement être la ſuite de la courbure, c'eſt-à-dire, dans les enfans naturellement faibles, quoique la courbure des vertèbres dorſales ſoit toujours la première marque de la maladie, en ce qu'elle précède toutes les autres, elle eſt néanmoins bientôt ſuivie par un tel degré de difformité des os du tronc, qu'elle produit avec l'inaction & la contrainte néceſſaire, tous les maux dont il a été parlé ci-deſſus.

Ce qui m'a porté à penſer plus que je n'aurais fait, à cette maladie, a été l'exemple touchant d'un jeune homme de quatorze ans, à la famille duquel j'étais lié de près; car l'ayant vu reprendre l'uſage de ſes membres immédiatement après un abſcès qui m'a paru accidentel, à l'épine, mon attention fut redoublée, & devint le ſujet d'une fréquente, quoique peu ſatisfaiſante réflexion; je dis peu ſatisfaiſante, parce que mes doutes furent

augmentés, ſans entrevoir leur ſolution. Plus je penſais à mon ſujet, plus j'étais diſpoſé à croire que les apparences nous avaient trompés, & que la maladie était précédée ou accompagnée d'un état morbifique des parties formantes, ou voiſines de la courbure : en un mot, qu'il y avait quelque choſe d'une prédiſpoſition, & que nous avions très-probablement pris un effet pour une cauſe.

Mes ſoupçons étaient confirmés par les raiſons ſuivantes, qui me parurent de quelque poids.

1°. Parce que je n'avais jamais vu cet effet paralytique des jambes après une mauvaiſe conformation de l'épine, quelque difforme qu'une pareille conformation l'eût rendu, ſoit que cette courbure fût venue par la naiſſance ou après dans l'enfance.

2°. Parce qu'aucune de ces étranges figures & déviations que la taille de la plupart des femmes de l'Europe prend, par l'abſurde coutume de leur faire porter des

corps dans l'enfance, qui leur prêtent toutes les directions, excepté la véritable, n'a jamais produit un pareil effet, quelque grande d'ailleurs que fût la difformité.

3°. Parce que la courbure de l'épine, qui eſt accompagnée de cette affection des membres, quelque degré ou étendue qu'elle ait au commencement, eſt preſque toujours la même; ſavoir, toujours du dedans au dehors, & rarement ou jamais de côté.

4°. Depuis que j'ai fait une attention particulière à cette maladie, j'ai remarqué que ni le degré ni l'étendue de la courbure ne faiſaient aucune altération dans la nature ou l'intenſité des ſymptômes au commencement de la maladie, ni même pour quelque tems après; ou pour m'exprimer autrement, que la moindre courbure, quand deux ou trois vertèbres étaient ſeulement attaquées, était invariablement ſuivie par les mêmes ſymptômes que la plus grande.

5°. Malgré qu'il arrive quelquefois qu'un coup très-rude, ou une entorſe aient im-

médiatement précédés la courbure, & ſoient ſuppoſés en être la ſource, le plus grand nombre des adultes nous prouve, que cette cauſe n'a pas pu avoir lieu, puiſqu'ils ont commencé à ſe courber & faire des faux pas avant qu'ils ſongeaſſent du tout à leur dos, ou aux violences reçues.

6°. On trouve dans les enfans qui n'ont fait aucun effort, ni reçu aucune violence, exactement les mêmes ſymptômes que dans les adultes qui ſe ſont éreintés ou qui ont reçu des coups, & c'eſt la même choſe dans ceux d'un âge plus avancé qui n'ont fait ni reçu aucune violence.

7°. Quoiqu'il faille avouer qu'une diſlocation des vertèbres ſerait très-probablement ſuivie par les mêmes ſymptômes, à cauſe de la preſſion qu'elle doit produire ſur la moëlle épinière, il eſt néanmoins plus vraiſemblable que ces ſymptômes ſeraient immédiats & accompagnés d'une grande douleur dans la partie; cependant ni l'un ni l'autre n'arrive généralement.

Ces conſidérations m'ont paru d'une grande valeur ; mais je ſuis ſur-tout confirmé dans mon opinion, par l'état des parties qui forment la courbure, que j'ai eu pluſieurs occaſions d'examiner après la mort. J'ai trouvé par ce moyen, dans l'enfance & le bas âge & dans ceux qui avaient eu cette maladie peu de tems ſeulement, les ligamens joignant les vertèbres, qui formaient la courbure, en quelque façon altérés, étant un peu plus épais & relâchés, & les corps des vertèbres ſenſiblement plus larges dans leur tiſſu, comme ſont les os formant les articulations des enfans rachitiques. Dans l'état plus avancé de la maladie, où les ſymptômes ſont plus intenſes, dans un âge quelconque, les ligamens étaient encore plus épais, relâchés & altérés, les corps des os plus élargis & étendus, & plus diſpoſés à devenir cariés, les cartilages intervertébraux fort comprimés & diminués de volume ; & dans tous ceux qui avaient été affligés ſi long-tems que le mal ou la ſuite du mal les avait

emporté, les corps des vertèbres étaient complettement cariés, les cartilages totalement détruits, & une quantité de ſanies logée entre les os pourris & la membrane qui enveloppe la moëlle épinière (*).

Toutes ces circonſtances réunies m'ont, comme j'ai dit, fait ſoupçonner, qu'en attribuant le mal entiérement à la courbure fortuite de l'épine, venant par la ſuite de violence, nous prenons l'effet pour la cauſe, & qu'il exiſte avant la paralyſie des jambes, & l'altération dans la figure de l'épine, quelque cauſe prédiſponente, qui conſiſte dans l'état morbifique des ligamens & des os, où la courbure ſe montre peu après.

Pendant que ce ſujet était préſent à ma mémoire, me trouvant à Worceſter, je com-

(*) Dans le cadavre d'un homme qui eſt mort depuis peu de cette maladie, dans le dernier & plus fatal période, les corps des trois vertèbres étaient non-ſeulement tout-à-fait cariés, mais entiérement ſéparés des autres parties des mêmes vertèbres.

muniquais mon opinion & mes doutes à feu M. Cameron, Médecin de cette ville, qui approuva mes idées & raconta un fait qui me fit grande impreſſion. Il dit, qu'il ſe ſouvenait d'avoir annoté depuis quelques années un paſſage dans Hippocrate, où cet auteur parle d'une paralyſie des extrémités inférieures guérie par un abſcès au dos ou aux lombes, & que lui, ſaiſiſſant cette penſée, avait dans un cas de paralyſie des jambes & de la cuiſſe, accompagnée par la courbure de l'épine, tâché d'imiter la nature, en excitant une ſuppuration à la partie, ce qui fut très-avantageux pour le malade. Il me renvoya, pour le détail ultérieur d'une pareille tentative, à M. Jeffrys, Chirurgien de diſtinction à Worceſter, qui confirma ce que le Docteur m'avait dit, m'aſſurant qu'il avait également vu réuſſir cette méthode.

L'on peut bien s'imaginer que cette relation des perſonnes véridiques & de réputation dans leur profeſſion, m'inſpira un plus fort deſir pour me mettre au fait du

ſujet, & me détermina à ne laiſſer échapper aucune occaſion de m'inſtruire.

La première qui ſe préſenta, fut dans un enfant, dont la courbure était au milieu de la nuque, & qui avait perdu l'uſage de ſes jambes depuis deux ou trois mois. Je fis, par inciſion, une fontanelle du côté de la courbure, & j'ordonnai très-ſtrictement à la mère d'avoir ſoin que le pois fût bien retenu : cette femme, qui ne faiſait aucun cas de ce remède, négligea l'avis ; en conſéquence la ſuppuration ne fut pas aſſez abondante ; malgré cela, au bout de trois ſemaines ou d'un mois, l'enfant était évidemment mieux, & commençait à reprendre l'uſage de ſes jambes ; il prit alors la petite-vérole & mourut. Les corps des vertèbres qui formaient la courbure étaient plus larges qu'il ne fallait, & que ceux au deſſous & deſſus la courbure, & leur tiſſu était plus ſpongieux & poreux. Cette différence parut d'abord, avant la diſſection des parties qui les couvraient.

Il ſe paſſa quelque tems avant que j'euſſe

un autre patient ; c'était un homme de trente-cinq ans, grand & maigre, qui croyait s'être fait mal en levant une choſe peſante : ſes jambes étaient froides & engourdies, mais pas abſolument incapables de mouvement : ſupporté par des béquilles, il ne pouvait qu'avec grande difficulté aller dans ſa chambre, mais il lui était impoſſible de ſe lever de ſa chaiſe & prendre ſes béquilles ſans être aſſiſté, & ſans elles il ne pouvait pas du tout marcher.

Je mis un ſeton à chaque côté de la courbure laquelle était au milieu du dos, & après avoir montré à ſa femme la manière de le penſer, je le viſitai deux fois par ſemaine. Au bout de ſix ſemaines le ſentiment revint aux jambes, & il n'avait plus tant beſoin des béquilles ; pouvant ſe lever de ſon lit & de ſa chaiſe ſans aſſiſtance, & par l'aide d'une béquille & une canne dans l'autre main, il pouvait marcher pendant une heure ou plus ſans repoſer & ſans fatigue. Les ſetons n'étant plus bien entretenus, avaient laiſſé fermer

l'ouverture, que j'aurais changé en fontanelle, ſi le patient & ſa femme n'avaient pas cru que la ſuppuration n'avait aucune part à la cure, & qu'il ſe ſerait trouvé beaucoup mieux ſans elle ; ainſi, ne voulant plus ſe ſoumettre à mon avis, je le quittai. Au bout de trois ſemaines je le rencontrai dans la rue, marchant d'un pas ferme avec une canne, dont il ne faiſait preſque aucun uſage. Je lui demande ce qu'il avait fait : il me dit que la ſuppuration avait continué pendant quinze à ſeize jours ; mais qu'il avait bu copieuſement du thé fait avec la racine de conſoude avec de la colle de poiſſon, & qu'il croyait avoir opéré la cure.

Tous ceux qui ont quelque teinture de la médecine, avoueront que la guériſon de cet homme avait ſi peu de rapport avec la conſoude & la colle de poiſſon, que ma concluſion en faveur du ſeton ne paraîtra pas déraiſonnable, & que j'étais fondé, d'après ce que j'avais appris & obſervé, à pourſuivre le même traitement.

Dans

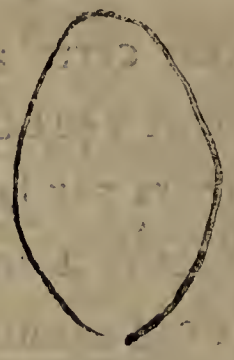
Dans l'eſpace des dix ou douze derniers mois, j'ai eu pluſieurs occaſions très-favorables de le faire, tant à l'hôpital de Saint-Barthelemi, qu'ailleurs, & je m'eſtime heureux de pouvoir dire que le traitement a non-ſeulement toujours répondu, mais excédé quelquefois mes plus vives attentes, en rendant à beaucoup de perſonnes très-miſérables & ſans aucun ſecours, l'uſage de marcher & le bonheur de jouir des agrémens de la vie & d'être utiles aux autres.

J'ai actuellement à l'hôpital un garçon de douze ans, dont le cas était ſi déplorable, que je fis l'expérience uniquement pour éviter le reproche d'inhumanité, ſi je l'avais renvoyé comme incurable ſans avoir fait quelqu'épreuve. La courbure était au dos, comprenant trois à quatre vertèbres, mais par le relâchement ſurvenu, toutes celles du dos avaient cédé au point qu'il était extrêmement défiguré à la poitrine comme au dos; il était abſolument incapable de ſe mouvoir, ne pouvant ni ſe tourner, ni s'aſſeoir dans ſon lit. Ses pieds

allaient en pointe en bas, & les chevilles étaient ſi roides, qu'en le ſoutenant ſous les aiſſelles, les extrémités des gros orteils touchaient à terre ; & aucune force n'était capable de faire étendre ſes pieds horizontalement : enfin, c'était la figure la plus miſérable qu'on puiſſe s'imaginer ; d'ailleurs l'état de ſa ſanté était extrêmement mauvais, cauſé par les affections des viſcères de la poitrine & du bas-ventre. Dans cet état il avait paſſé plus d'un an. Il y a à préſent trois mois depuis que j'ai appliqué les cauſtiques ; il a repris ſa ſanté, & preſque tous ſes maux l'ont quitté, il peut parfaitement bien faire uſage de ſes jambes dans le lit, & marcher ſans l'aſſiſtance de perſonne & ſans ſoutien ; & je ne doute aucunement qu'il ne recouvre parfaitement l'uſage de ſes jambes. A cela il faut ajouter, que malgré qu'il y reſte & reſtera, comme je crois, une grande difformité, l'épine s'eſt tellement affermie, que ſa taille eſt plus grande de quelques pouces, qu'elle n'était après quatre mois.

Le remède pour cette affreuſe maladie conſiſte uniquement à procurer une grande décharge d'humeurs par la ſuppuration de la membrane adipeuſe à chaque côté de la courbure, & en continuant cette décharge juſqu'au tems que le patient aura complettement repris l'uſage de ſes jambes. A cette fin, je me ſuis ſervi de différens moyens, comme des ſetons, des fontanelles, ſoit avec le ſcalpel ſoit avec le cauſtique ; & quoique la différence ne ſoit pas très-grande, je préfère le dernier. Un ſeton cauſe de la douleur & de la malpropreté, & d'ailleurs s'échappe ſouvent avant que notre indication ſoit accomplie : les fontanelles par inciſion qui ſont aſſez larges pour le but qu'on ſe propoſe, ſont ſujettes à s'enflammer & donnent de l'embarras avant qu'elles parviennent à la ſuppuration ; mais les ouvertures par le cauſtique n'ont pas ces inconvéniens, du moins pas auſſi fréquemment, ni au même degré : il ne coûte pas tant de peine à les faire & maintenir. Je fais les eſcarres de cette forme & gran-

deur à cha- que côté de
la courbure ; laiſſant entre
deux une por- tion ſuffiſante
de la peau ; après quel-
ques jours , quand l'eſcar-



re commence à ſe détacher & ſe ſéparer, je coupe le milieu, & j'y mets une groſſe fève; quand le fond de l'ulcère ſe découvre par la ſuppuration, j'y répands tous les deux ou trois jours une petite quantité de cantharides bien pulvériſées, qui empêche les ulcères de ſe deſſécher, augmente la ſuppuration & produit probablement d'autres bons effets. Je tiens les fontanelles ouvertes juſqu'à une parfaite guériſon, c'eſt-à-dire, juſqu'au tems que le patient reprend parfaitement l'uſage de ſes jambes, ou même quelque tems après, & il ſerait plus prudent à mon avis d'en laiſſer conſolider une premiérement, laiſſant l'autre ſuppurer juſqu'au tems que le patient pourra non-ſeulement marcher, mais aller d'un pas ferme & ſans canne; & qu'il pourra ſe tenir debout & aura repris la hauteur, que l'habitude,

ou plutôt la néceſſité de ſe courber, occaſionnée par la maladie, lui avait fait perdre.

J'ai dit que la ſuppuration par des fontanelles eſt tout ce qu'il faut pour la cure, ce qui eſt vrai puiſque j'en ai fait l'expérience ſans me ſervir d'aucun autre moyen, dans des cas qui ont parfaitement réuſſi; mais ce fait étant établi, il n'y a pas de raiſon pour exclure tout autre remède en même tems pour faciliter la cure, comme le kinkina, le bain froid, les frictions, &c.

Il eſt certain que le patient devient plus droit à meſure que les jambes s'affermiſſent, c'eſt pourquoi ſa taille paroît plus grande à proportion que l'épine ſe fortifie; mais juſqu'ici je ne puis pas dire avec certitude ſi la courbure diſparoîtra toujours & entièrement; c'eſt ce qui eſt arrivé dernièrement dans deux adultes : mais je crains fort que la difformité ne reſte en quelque façon dans les enfans faibles, où elle eſt ſouvent la ſuite de la courbure & de l'état

de l'épine; je ne ſaurais cependant rien dire de poſitif là deſſus. Il y a quelques autres circonſtances qui peut-être ne ſont pas de grande valeur, mais qui demandent plus de tems pour les confirmer, que je n'ai voulu en laiſſer paſſer ſans informer le public en général des moyens aſſurés dans une maladie auſſi fâcheuſe & auſſi terrible : car le lecteur voudra bien ſe rappeller ce que j'ai dit au commencement de ce Traité, ſçavoir, que le motif qui m'a fait publier cet Ouvrage plutôt qu'il n'eût peut-être été à propos de le faire, & que je n'aurois fait en effet, était le deſir de perdre le moins de tems poſſible à indiquer à ceux de la profeſſion en particulier & aux hommes en général, les moyens de ſecours pour un mal qui a réſiſté à tous les remèdes avant que celui-ci fut connu ; & j'ai été d'autant plus encouragé à le faire, que ce remède eſt innocent & auſſi peu hazardeux qu'il eſt efficace.

Dans le Traité précédent j'ai rapporté les apparences que les parties formant la ma-

ladie offrent après la mort, ou pour mieux dire, les différens états de ces parties dans différentes périodes de la maladie ; quoiqu'ils ſoient ſujets à varier conſidérablement, ils peuvent, à mon avis, être rapportés aux trois ſuivans.

I. Les corps des vertèbres formant la courbure augmentent un peu de volume, avec un relâchement apparent dans leur tiſſu, & un état de relâchement dans les ligamens qui ſemblent avoir perdu par là une partie de leur force, laquelle ſert à tenir enſemble les vertèbres.

II. Les mêmes parties des vertèbres ſont plus conſidérablement & ſenſiblement élargies, & leur tiſſu ſpongieux s'étend plus viſiblement par toute leur ſubſtance, & devient ſujet à la carie, avec un état morbifique des ligamens & des cartilages intervertébraux.

III. Un état vraiment carié du corps des os, une diſſolution ou deſtruction de la ſubſtance cartilagineuſe intermédiaire, & un dépôt de ſanies ſur la ſurface de la

membrane qui enveloppe la moëlle épiniere.

Tels ſont les différens états les plus remarquables de la maladie, & comme tels, marquent, ſelon moi, ſa véritable nature.

Il faut bien, dans différentes perſonnes & circonſtances, qu'ils varient conſidérablement; mais la différence matérielle ſera ſeulement en degré d'intenſité.

Le petit nombre des concluſions ſuivantes pour la pratique, ſemblent ſuivre naturellement.

I. Que la maladie dans ſon origine ne conſiſte pas dans un déplacement des vertèbres par aucune violence, puiſqu'on trouve les os & ligamens préalablement dans l'état ſain & parfait; mais elle conſiſte dans l'altération morbifique de la ſtructure de tous les deux, laquelle produira, ſi on ne prévient pas à tems, la courbure & la carie avec toutes ſes conſéquences.

II. Que les remèdes propres à cette maladie ne ſauraient être employé trop tôt.

III. Que le rétabliſſement de l'épine à ſa forme naturelle, dépend beaucoup de l'adminiſtration, commencée de bonne heure, du ſecours propoſé.

IV. Quoique la maladie puiſſe être guérie au point que le patient reprenne parfaitement l'uſage de ſes jambes, cependant une telle altération peut avoir pris poſſeſſion des corps des vertèbres, qu'elle empêchera l'épine de ſe redreſſer.

V. Quand trois ou quatre ou pluſieurs vertèbres formeront la courbure, le tronc du corps recevra ſi peu de ſoutien de cette partie de l'épine qui n'eſt pas attaquée, qu'il en réſultera un degré de difformité conſidérable; & quelque ſoulagement que le patient ſoit dans le cas de recevoir, il ne faut pas eſpérer d'ôter cette difformité.

VI. S'il arrive, par manque d'attention, la durée du tems, ou quelqu'autre circonſtance, que les corps des vertèbres deviennent complettement cariés, & les cartilages intervertébraux détruits, on ne doit plus attendre de ſecours du remède propoſé.

Je prends la liberté d'ajouter à ces réflexions, qu'il me paraît mériter la peine de faire l'eſſai de ce que produirait une ſuppuration abondante, continuée pendant quelque tems, au commencement du mal qu'on appelle communément *articulations écrouelleuſes*, qui parvenues à un certain point réſiſtent à tous les efforts de l'art, & rendent une opération dangereuſe & douloureuſe abſolument néceſſaire.

Depuis ſix ou huit mois un grand nombre des cas de la courbure ont été admis à l'hôpital de Saint-Barthelemi, où pluſieurs Médecins & Chirurgiens les ont vu. La nouveauté du traitement & le ſuccès conſtant qui en a été juſqu'ici la ſuite, a fourni à beaucoup matière de réflexion & de converſation. Quelques-uns ont dit que comme il paraît que c'eſt une maladie du tiſſu oſſeux des corps des vertèbres, le remède dans quelques cas pourrait manquer, & dans d'autres n'être que de peu de durée ; & quand la même conſtitution reſtait, qu'il y avait tout à craindre pour la rechute de cette maladie.

Je puis ſeulement répondre à ceci, que quoique j'appelle cet écrit prématuré, j'ai attendu aſſez long-tems & traité un nombre ſuffiſant de perſonnes, pour être perſuadé de la vérité de ce que j'ai avancé, autant que le tems & le traitement des individus m'ont inſtruit. Que les patiens de tout âge, que j'ai traité au commencement de la maladie ont tous été guéris ; c'eſt-à-dire, qu'ils ont repris non-ſeulement l'uſage de leurs jambes, mais leur ſanté & la capacité de faire de l'exercice & de travailler, ce que pluſieurs qui les ont vu journellement pourront atteſter. Le plus grand nombre eſt devenu plus droit, quelques-uns tout-à-fait, & tous parfaitement libres des inconvéniens quelconques de la courbure.

Que les enfans que j'ai traités, ont toujours repris leur ſanté à meſure qu'ils ont repris l'uſage de leurs membres.

Qu'il faut que je ſuppoſe que tout ceci eſt l'effet de la ſuppuration, puiſque dans pluſieurs aucun autre moyen n'a été employé.

Que ſelon l'étendue de mon expérience, je ne doute aucunement, que ſi les moyens propoſés ſont employés avant que les os deviennent vraiment cariés & pourris, le traitement ſera toujours heureux. Certainement quand l'état de putridité aura gagné les os, on ne peut plus attendre aucun bien de celui-ci ou d'aucun autre remède: mais il faut obſerver en même-tems, que cela n'arrive jamais que quand le mal eſt invétéré; & alors toute la machine eſt tellement délabrée, & le malade dans un état ſi pitoyable, qu'on ne peut plus raiſonnablement attendre du ſecours d'aucun remède.

Je prends la liberté d'ajouter que tout ce que j'ai dit, eſt le réſultat de l'expérience, & que les objections ſont purement hypothétiques & ſpéculatives, même en ne les ſuppoſant pas tout-à-fait dénuées de raiſon; la plus utile concluſion qu'on en peut tirer, c'eſt que le même remède par lequel l'on a obtenu un ſecours ſi puiſſant & ſi évident, doit être continué

auſſi long-tems qu'il y a à craindre pour la rechute, & que tout autre moyen pour rendre la ſanté & les forces ſoit mis en uſage en même tems ; ce qui répond exactement à mon opinion & à mon avis.

*Poſtſcriptum.*

J'ai omis quelques circonſtances que j'aurais dû rapporter ; qui ſont : 1°. Que la paralyſie, ou la débilité, ou l'incapacité de ſe mouvoir, ou quelque nom que l'on juge à propos de donner à l'effet produit ſur les jambes & les cuiſſes, non-ſeulement n'affecte jamais les bras, mais toujours les extrémités inférieures & toutes les deux également.

2°. Que la première ſenſation de l'altération dans ceux qui ſont capables de l'obſerver & de la décrire, eſt toujours cenſée commencer à la cuiſſe, en cauſant un grand degré de ſenſibilité & des contractions fréquentes & irrégulières dans les muſcles.

3°. Que quoique dans bien des cas c'eſt

& doit être long-tems avant que le malade puiſſe marcher d'un pas ferme & aſſuré, qu'à la fin cependant il l'obtient; & tout le tems qui précède cette époque, quoiqu'il ne marche que faiblement & en chancelant, c'eſt néanmoins une faibleſſe très-différente de celle qu'on obſerve dans ceux qui ont eu une attaque de paralyſie, & très-aiſée à diſtinguer; & enfin, que les praticiens doivent s'attendre à trouver une différence notable à l'égard de ceux qui reprennent l'uſage de leurs jambes; quelques-uns ont le bonheur d'y atteindre dans peu de ſemaines, d'autres ſont obligés d'attendre pluſieurs mois.

## SECONDE PARTIE.

### *Première Obſervation* *.

T. KENRICK, âgé de vingt-cinq ans, mâçon, fut reçu à l'hôpital de Saint-Barthelemi pour une courbure de l'épine du dos, de neuf mois : il ſe plaignait d'une grande douleur qui deſcendait depuis la courbure juſqu'aux hanches & cuiſſes, & augmentant quand il ſe baiſſait.

Ces mêmes parties lui paraiſſaient être dans un état d'engourdiſſement & dans une grande faibleſſe. La cuiſſe & jambe gauche avaient dépéri conſidérablement & paraiſſaient plus minces que les autres : quand il était au lit il ne pouvait pas étendre ſes jambes, & diſait que les jointures du dos étaient devenues roides. Pour cette raiſon, après avoir été couché il ne pouvait plus ſe relever ſans grande douleur ſous la cour-

* Je préſente au Lecteur les Obſervations ſuivantes, tirées de mes Notes, & faites avec la plus ſcrupuleuſe attention. *Rem. du Traducteur.*

bure & dans les hanches. Il n'avait jamais ſenti le ſerrement à l'eſtomac, qui eſt un ſymptôme des plus ordinaires dans cette maladie.

Le cas paraiſſait récent puiſqu'il n'avait pas encore perdu l'uſage de ſes membres, mais pouvait marcher en ſe courbant & les genoux pliés.

J'obtins la permiſſion de le traiter, & mis les cauſtiques en uſage le cinquième jour après ſon admiſſion. Au bout de quatre ſemaines, après une ſuppuration très-conſidérable il ſe trouva tellement affermi qu'il pouvait marcher droit & d'un pas ferme. En très-peu de tems ſon dos devint plus fort à vue d'œil, & je le rencontrai ſouvent montant & deſcendant les eſcaliers de l'hôpital.

Au commencement du mois d'Octobre 1778 il avait été environ deux mois ſous le traitement. La douleur précédente depuis la courbure juſqu'au genou droit, ainſi que l'engourdiſſement, l'avaient entiérement quitté ; il pouvait marcher auſſi droit qu'aucune

qu'aucune autre perſonne, & ſe plaignait uniquement du mal que lui donnaient les fontanelles, diſant que ſi elles étaient fermées, il pourrait aiſément marcher vingt milles : malgré cela ſa jambe & ſa cuiſſe gauche ſont reſtées plus minces que les autres ; ce qui n'a pas cependant empêché une cure complette en très-peu de tems.

*Seconde Obſervation.*

F. JACKSON, fille, entre dix & onze ans, fut apportée à l'hôpital de S. Barthelemi, au milieu d'Août 1778, pour une paralyſie totale des extrémités inférieures. En l'examinant, on trouva non-ſeulement une courbure de l'épine, depuis la troiſième ou quatrième juſqu'à la huitième ou neuvième vertèbre dorſale, mais les côtes avaient entièrement changé de figure, n'étant plus étendues latéralement, mais paralleles horizontalement : les omoplates étaient dilatées & élargies. Elle ne pouvait ni ſe lever, ni même ſe ſoutenir ſur ſes mains ; ni coucher ſur le côté gauche.

La courbure avait commencée depuis deux ans; mais ce n'était que depuis neuf mois qu'elle avait perdu l'uſage de ſes jambes. Elle attribuait la cauſe de cet accident à l'exercice fait en portant ſur ſes bras un frère plus jeune qu'elle. Depuis quelques mois elle avait conſtamment ſenti le ſerrement à l'eſtomac. Outre la paralyſie des extrémités inférieures, les urines & les déjections lui paſſaient involontairement; il y avait quelques abcès peu profonds au dos, cauſés parce qu'elle avait été obligée depuis long-tems à coucher dans une même poſition. Sa ſanté était dans un très-mauvais état, car outre la paralyſie il y avait un relâchement & une faibleſſe univerſelle, perte d'apétit, triſteſſe & un chagrin étonnant.

Les cauſtiques furent appliqués au commencement du mois de Septembre; & comme par le changement total des côtes & autres parties on ne trouvait pas d'endroit aſſez muſculeux & profond pour les mettre, on les fit plus larges qu'à l'ordinaire

pour compenſer par une grande ſurface la profondeur.

Il n'y eut pas de changement viſible juſqu'au 17, quand elle ſe trouva le dos plus fort, & les ulcères à la ſuite d'abcès qu'elle avait eu auparavant, parurent de meilleure qualité. Le 22 elle parut ſe lever; ſe trouva conſidérablement plus forte, & ſa ſanté améliorée: ſes jambes commencent à donner quelques ſymptômes de douleur. La courbure eſt tant ſoit peu diminuée & la décharge par les cauſtiques très-abondante. Elle peut ſe coucher ſur le côté gauche. Ses pieds ſentent la chaleur.

Le premier d'Octobre, elle n'a plus des déjections involontaires: elle peut ſe lever très-bien dans ſon lit, & ſa ſanté reprend de la vigueur; elle a continué depuis à reprendre ſes forces. On avait enveloppé dans une flanelle ſes jambes, qui lui cauſaient une douleur piquante. On frotta les jambes & les cuiſſes avec un liniment volatil.

Je la vis pour la derniere fois le 25 Oc-

tobre, elle n'avait plus depuis une ſemaine, mouillé le lit. Elle dit que depuis deux ans elle ne s'était pas ſi bien portée & n'avait pas eu un ſi bon apétit. Elle pouvait s'aſſeoir & reſter droite toute la journée moyennant un oreiller pour ſupporter le dos. Tous les abcès étaient preſque guéri. Elle ſentait une douleur vive & piquante au dos ; ſes jambes cependant n'étaient pas encore capables de mouvement, mais il y avait grande ſenſation & de la chaleur.

J'ai appris depuis, par des lettres de Londres, qu'elle a continué à reprendre ſes forces & beaucoup plus de pouvoir ſur les ſphincters de la veſſie & de l'anus ; au commencement de Février 1779, elle a quitté l'hôpital ſans completter ſa cure.

*Troiſième Obſervation.*

T. Robinson, âgé de vingt-quatre ans, ciſeleur, fut reçu à l'hôpital pour une paralyſie depuis un mois, de la jambe gauche, dont il ne pouvait ſe ſervir qu'en la

traînant derrière la droite. Il ne ſavait rien de la courbure, & jamais il ne ſentit le ſerrement à l'eſtomac; ſymptôme d'ailleurs fréquent dans cette maladie. On le traita inutilement avec quantité de remèdes, comme *mixt. ſacr. julep. volat. cum valer. pil. river. pil. arom. calomel. cum extr. rhei, des véſicatoires aux jambes, &c.* & après trois mois il perdit entièrement l'uſage de la jambe droite. En examinant le dos, on trouva une courbure conſidérable depuis la ſixième juſqu'à la neuvième vertèbre du dos. On lui appliqua les cauſtiques le 11 Septembre 1778; le 15 du même mois, en examinant le dos, tous ceux qui étaient préſens, croyaient que la courbure avait un peu diminué. Il ſe plaignait ce jour & les ſuivans, des douleurs par tout le corps & l'on appercevait un tremblement des extrémités inférieures. Le 24, il y avait un mouvement viſible dans ſes jambes, qu'il pouvait tirer un peu en haut. Le 26, la courbure parut diminuée beaucoup & le malade pouvait remuer ſes jambes.

Quoique tout ſemblait annoncer une prompte cure, le malade était loin de jouir de ſa ſanté, qui avait beaucoup ſouffert par le long ſéjour à l'hôpital. Le 28, deux abcès gangréneux parurent aux hanches; celui à la gauche donnait une grande quantité de matière ſanieuſe; l'autre parut crud, ſec & peu profond; on preſcrivit au malade une mixture de quinquina avec l'élixir de vitriol toutes les deux heures. Le 2 & 3 d'Octobre la gangrène avait beaucoup avancée; une nouvelle tache livide ſe manifeſta près du ſacrum; il parut ce dernier jour extrêmement faible, & dans la nuit il rejetta par la bouche une quantité de matière aigre & fétide. Le lendemain au matin il mourut. Une heure après, en l'examinant, je ſentis une fétidité conſidérable; la gangrène à la hanche droite avait quatre pouces de circonférence & s'étendait au-deſſus du grand trochanter qui était nud : au côté gauche l'abcès n'avait pas paſſé la peau au-delà du quart d'un pouce.

A l'ouverture du cadavre, j'examinai avec

ſoin l'état des parties, dont voici le détail. Les apophyſes épineuſes étaient par-tout entières ; mais les cartilages intervertébraux, depuis la cinquième juſqu'à la dixième vertèbre du dos, étaient détruits : en ſéparant cette partie de la colomne vertébrale, qui avait formé la courbure, on trouva plus de deux pintes de matière ſanieuſe dans la demi-gaîne ligamenteuſe qui couvre la convexité des vertèbres ; en conſéquence cette demi-gaîne avait été beaucoup dilatée & formait un gros ſac de chaque côté des vertèbres. La huitième vertèbre était entièrement ſéparée & avait avec les deux ſuivantes, corrodé les têtes des trois côtes voiſines : les corps de ces trois vertèbres étaient parfaitement cariés & montraient une ſubſtance blanchâtre, pulpeuſe & friable : toutes les autres vertèbres étaient plus ou moins d'une couleur brunâtre & portaient auſſi des marques de carie. On ne voyait aucun veſtige des ligamens qui me parurent avoir été convertis en ſanie.

Il me reſtait encore à voir l'état de la

moëlle & des nerfs à leur ſortie de l'épine. C'eſt ce que je n'ai pas pu obtenir. Ainſi je finirai par les corollaires ſuivans.

1°. Que la maladie était déja trop avancée pour recevoir aucun ſecours de l'art.

2°. Que la quantité de matière trouvée dans la demi-gaîne ligamenteuſe prenait ſa ſource dans la deſtruction des cartilages, de quelque partie des vertèbres cariés, & des ligamens.

3°. Qu'il eſt très-probable que les corps des trois vertèbres que l'on a trouvé cariés & parfaitement ſéparés des autres parties de ces mêmes vertèbres, auraient été anéantis en très-peu de tems ; & que c'étaient celles qui, par leur déplacement, comprimaient la moëlle épinière.

# REMARQUES

*Sur la néceſſité & les avantages de l'Amputation dans certaines circonſtances.*

Tous ceux qui ont la moindre connaiſſance de l'Hiſtoire de la Chirurgie, ne ſauraient révoquer en doute la ſupériorité que ſon état préſent réclame ſur celui de nos prédéceſſeurs, celui ſur-tout des tems plus reculés.

La Chirurgie du dernier ſiècle & même d'une partie du nôtre, était groſſière & cruelle dans la partie des opérations, ennuyante & douloureuſe dans le traitement. Quantité d'inſtrumens peſans, qu'on pouvait à peine manier, faiſaient le caractère de la première, & la diverſité des applications irritantes, celui du dernier. Par l'une pluſieurs opérations ont été rendues beaucoup plus terribles à ſupporter, &

plus périlleuſes dans l'événement, tandis que de longues ſouffrances & des contraintes ennuyeuſes étaient les ſuites néceſſaires de l'autre.

Les meilleurs Praticiens des derniers tems ont tâché de ſimplifier la Chirurgie : c'eſt à quoi ils doivent & leurs ſuccès, & leur réputation : par là ils ont réduit nos inſtrumens à un petit nombre, & ceux dont on ſe ſert aujourd'hui, plus faciles à manier ; dans les mêmes vues ils ont aboli l'uſage d'un grand nombre d'applications externes, dont la plûpart étaient ou inutiles ou pernicieuſes ; je ne doute aucunement qu'en tenant la même route l'on ne faſſe encore de plus grands progrès ; malgré cela les opérations ſeront toujours inévitables dans des cas particuliers, & quelques malades auront beſoin des remèdes qui doivent cauſer de l'inquiétude : c'eſt le devoir de chaque praticien de les employer auſſi rarement & avec ſi peu de douleur qu'il pourra, & voilà tout ce que l'art peut faire. La jactance des ſpécifiques

univerſels, des remèdes qui préviennent infailliblement les maladies, & par le moyen deſquels les opérations deviendraient tout-à-fait inutiles, fait le langage des charlatans mais non pas des ſavans (*).

L'amputation d'un membre eſt une opération terrible à ſouffrir, horrible à voir, & laiſſe la perſonne qui la ſubit dans un état mutilé ; c'eſt néanmoins une de

---

(*) La fureur des ſpécifiques ne s'eſt pas borné aux ſeuls charlatans ; elle a trouvé accès auprès des Médecins du premier rang en Europe : tout le monde ſait les éloges faſtueux qu'on faiſait, il y a quelques années, de la ciguë pour guérir les ſquirres & les cancers. Le célèbre M. de Haen l'avait lui-même préconiſé ſur le témoignage de pluſieurs Médecins : à la fin il a voulu connaître la vérité par lui-même. Il a fait & réitéré quantité de fois les expériences ſur diverſes perſonnes avec de la ciguë, fournie même par M. Van-Swieten, & il a toujours éprouvé que la ciguë ne guériſſait ni ſquirres ni cancers, & que plus de cinq cent livres de ciguë de Vienne, que l'on a vendu comme un ſpécifique dans toute l'Europe, n'ont ſervi qu'à procurer, ou à accélérer la mort de plus de mille perſonnes. *Rem. du Traducteur.*

celles qui devient dans de certaines circonſtances abſolument & indiſpenſablement néceſſaire.

Il paraît ſuperflu d'avoir dit cela à ceux qui ſont au fait de la Chirurgie, auxquels cette vérité eſt bien connue : mais comme ceux qui n'ont point eu des occaſions propres à s'inſtruire, pourraient être jettés dans l'erreur par une doctrine contraire, hardiment avancée ; & comme ceux qui ſont bien inſtruits, pourraient dans bien des cas être détournés d'agir ſelon leurs connaiſſances, j'ai cru que mon tems ne ſerait pas tout-à-fait perdu, & que je rendrais quelque ſervice au genre humain en ſoumettant cette matière à leur conſidération.

Je ſuis porté à le faire pour trois raiſons principales.

1°. Parce que je ſuis convaincu que l'utilité des amputations dans certains cas eſt fondée ſur des principes auſſi raiſonnables qu'aucune autre partie de la Chirurgie.

2°. Parce que depuis quelques années l'on a établi une doctrine contraire, qui contient même des réflexions fort indécentes & très-fauſſes ſur la profeſſion en général, & particulièrement ſur ceux qui ont le ſoin des hôpitaux.

3°. Parce que je ſuis convaincu qu'on a fait uſage de cette doctrine au préjudice du genre humain, en palliant l'ignorance & la timidité, & auſſi pour réaliſer de mauvaiſes intentions.

*Ne occidiſſe niſi ſervaſſet*, eſt une maxime très-juſte & très-prudente ſous de certaines reſtrictions, mais priſe généralement elle produirait bien du mal. Les hommes ſe décident trop d'après les événemens ſeulement; le ſuccès chez beaucoup devient une prétention; & le manque de ſuccès eſt ſouvent très-injuſtement imputé à la mauvaiſe conduite, ou au défaut de connaiſſance. Le jeune praticien, éloigné du ſecours, & par là ſans ſoutien, craint de riſquer ſa réputation en agiſſant d'une manière qui, quoiqu'il mérite du ſuccès,

ne peut pas lui en assurer : il peut fort bien entendre son art, mais l'art n'est pas infaillible. Il peut être un très-excellent Chirurgien, & craindre cependant de s'opposer aux préjugés des uns & à la malice des autres.

Il y a quelques années qu'un livre a été publié à dessein de combattre & de condamner la pratique de l'amputation dans tous les cas quelconques & presque sans exception. Il est écrit par M. Bilguer, Chirurgien au service du Roi de Prusse; M. Tissot y a ajouté quelques remarques & une préface, annonçant le grand mérite & l'utilité de cet ouvrage, qui a été traduit en anglais & dédié au Chevalier Pringle. Le livre & les remarques contiennent quelques paradoxes, qu'il n'est pas de mon intention de critiquer ; ceux qui lisent l'ouvrage & comprennent le sujet, n'auront, ce me semble, qu'une seule opinion. L'Auteur ainsi que son Traducteur peuvent avoir eu les meilleures vues, mais je suis assuré qu'en suivant leurs opinions, les

hommes en ſouffriraient conſidérablement. Les cas dans leſquels l'opération de l'Amputation eſt totalement & abſolument inutile, & par là même, mauvaiſe, ſont dans les termes de l'Auteur, ou du moins du Traducteur, les ſuivans :

1°. La gangrène qui détruit un membre juſqu'à l'os.

2°. Un tel délabrement dans un membre, ſoit par fracture, ou déchirement qu'on ait tout lieu de craindre les accidens les plus funeſtes.

3°. Une forte contuſion des parties molles qui a en même tems briſé les os.

4°. Les bleſſures des grands vaiſſeaux qui portent le ſang à ce membre, ſoit qu'on croie ne pouvoir arrêter le ſang autrement, ſoit qu'on craigne que le membre ne périſſe par le manque de nourriture.

5°. Une carie incurable dans les os (*).

---

(*) Il faut qu'il y ait une erreur dans la traduction anglaiſe, dont M. Pott a fait uſage. Dans l'original latin de M. Bilguer, il eſt dit, pag. 12 : *Quinto, ſi*

Dans le premier cas l'art a très-peu à faire, ſi ce n'eſt de couper les os; ſi le patient ſurvit, la nature fera tout le reſte, & ôtera le membre, ſoit que le Chirurgien le veuille ou non. Dans le deux, trois & quatrième cas, ce que l'Auteur établit, répugne tellement au ſentiment univerſel de tous les meilleurs praticiens, à l'opinion la plus communément reçue & à une expérience invariable, & ſa doctrine une fois ſuivie, ferait tant de mal au genre humain, que je ne puis pas aucunement y ſouſcrire; mais comme de pures contradictions n'ont pas plus de force que des aſſertions poſitives, je prends cette occaſion pour donner au long mes raiſons pour une opinion contraire.

Il y a pluſieurs cas dans leſquels, ſous

---

*artuum oſſa carie valde corrupta ſunt & immedicabilia videntur*; ce que M. Tiſſot a bien traduit: Une carie dans les os, qu'on croit incurable. Ceci n'eſt pas une aſſertion poſitive, comme la traduction anglaiſe ſemble l'indiquer. *Rem. du Traducteur.*

certaines

certaines circonſtances, l'amputation peut devenir néceſſaire pour ſauver la vie au patient, mais je me bornerai aux quatre ſuivans:

1°. La fracture compoſée.

2°. Certaines eſpèces d'écrouelles dans les articulations.

3°. Quelques eſpèces d'anévriſmes.

4°. La carie de toute la ſubſtance de l'os ou des os qui compoſent le membre.

Dans tous ces cas il peut arriver, & quelquefois il arrive que la vie ne ſaurait être préſervée ſans la perte d'un membre. Cette doctrine eſt très-oppoſée à celle du livre ci-deſſus mentionné; mais ſi elle eſt conforme à la vérité & à l'expérience, peu importe ſi elle en differe.

Dans les fractures compoſées, il y a trois tems dans leſquels l'opération peut devenir néceſſaire; le premier eſt immédiatement, ou auſſi-tôt après que la fracture a été faite à la partie; le ſecond quand les os reſtent long-tems ſans aucune diſpoſition à s'unir, & que la ſuppuration de la plaie eſt de-

venue ſi conſidérable, que le patient perd ſes forces, & que les ſymptômes, avant-coureurs de la diſſolution, paraiſſent; enfin, le troiſième eſt, quand la mortification aura ſi complettement pris poſſeſſion des parties molles de la partie inférieure du membre juſqu'à l'os, qu'à la ſéparation de ces parties, les os ſeront à nud dans l'interſtice.

Le premier & deuxième tems ſont le ſujet d'une très-ſérieuſe conſidération.

Le troiſième n'en demande guères.

Quand une fracture compoſée eſt cauſée par le paſſage d'un corps très-peſant ſur le membre, tel que la roue d'un chariot, ou d'une charrette chargée, ou par un coup de canon, ou quelqu'autre moyen aſſez violent pour fracaſſer les os dans pluſieurs fragmens, & lacérer, meurtrir & bleſſer les parties molles, qu'on craindra qu'il n'y ait plus de vaiſſeaux ſuffiſans pour continuer la circulation avec les parties au-deſſous de la fracture, cela mérite la plus ſérieuſe attention, ſi en voulant

ſauver le membre, nous ne ſerons pas la cauſe de la mort du patient : cette conſidération doit avoir lieu avant que la partie ſoit inflammée, & par conſéquent immédiatement après l'accident.

Quand l'inflammation, l'irritation & la tenſion ont lieu, & quand l'air entré librement dans le tiſſu cellulaire a commencé à produire des effets pernicieux, l'opération ſe fera trop tard ; au lieu d'être utile, elle ſerait meurtrière.

La néceſſité de ſe décider immédiatement, ou bien-tôt après, dans ce cas, par les raiſons déja rapportées, rendent cette partie une des plus délicates de la pratique : car quelque preſſant que le cas paraiſſe au Chirurgien, il ne paraîtra pas de même au malade, aux parens, ou à ceux qui s'y trouvent, qui ſeront capables d'attribuer cette propoſition à l'ignorance de traiter le malade d'une autre manière, ou au deſir de s'épargner de la peine, ou enfin, à un motif plus malicieux, le deſir d'opérer ; & il faut ſouvent plus de fermeté de

la part du praticien, & une plus grande réſignation & confiance de la part du malade, qu'on n'en trouve ordinairement, pour ſe ſoumettre à cette cruelle opération, ſi précipitée en apparence, & après ſi peu de délibération; il arrive cependant ſouvent que ce moment une fois paſſé, décide du ſort du patient. Je dois le répéter, la néceſſité de ſe décider de bonne heure vient d'une très-juſte appréhenſion des mauvais effets d'une circulation empêchée, dûe à la deſtruction des vaiſſeaux; ces effets accompagnés par la douleur, l'irritation & l'admiſſion de l'air, cauſent ſouvent une fièvre violente & une grande inflammation, qui ſe terminent en très-peu de tems par la gangrène, le ſphacèle & la mort. Une expérience malheureuſement trop fréquente nous apprend que ceci n'eſt pas exagéré, même dans ceux qui jouiſſaient d'une bonne conſtitution avant l'accident; à plus forte raiſon dans ceux que le vin, l'exercice ou les liqueurs ont échauffé, qui ont vécu dans la dé-

bauche & l'intempérance, & ceux qui ſont naturellement plus irritables.

C'eſt ce qui peut arriver, & arrive ſouvent quand la fracture eſt au milieu de l'os à la plus grande diſtance poſſible des extrêmités, & c'eſt ſur-tout le cas quand quelques-unes des grandes articulations ſont attaquées. Les circonſtances des os fracaſſés dans ces parties, des ligamens déchirés, meurtris & bleſſés, pour ne rien dire de l'admiſſion de l'air, ſont un ſurcroît de danger, & exigent une déciſion prompte, puiſqu'ils produiraient en très-peu de tems les effets les plus pernicieux; c'eſt pourquoi la déciſion pour ou contre l'amputation dans pluſieurs de ces cas, eſt véritablement une déciſion pour ou contre l'exiſtence du patient; c'eſt une vérité dont je ſuis auſſi convaincu que de quelque vérité que ce ſoit.

Qu'il aurait été impoſſible de ſauver quelques membres qui ont été coupés, c'eſt ce que perſonne ne prétend dire; perſonne au moins qui en a la moindre

connaiſſance, ne peut le dire : mais cela ne change pas la conſidération & ne rend pas la pratique imprudente ou blâmable. La queſtion dans le fond eſt : ſi le plus grand nombre de ceux qui ont eu le malheur de ſe trouver dans les circonſtances ci-deſſus marquées, & auxquels l'amputation n'a pas été faite, ne meurent pas à la ſuite de leurs bleſſures ? ou, pour me ſervir d'autres termes, l'Amputation n'a-t-elle pas préſervée la vie à pluſieurs qui l'auraient très-probablement perdu ? Ce n'eſt pas à moi à décider, ſur-tout après ce que j'ai dit : ce n'eſt pas à un ſeul homme à le faire ; je m'en rapporte donc à tous les meilleurs praticiens, à ceux qui ont vu le plus grand nombre de cas pareils, pour la vérité de cette aſſertion.

Quand un homme judicieux dit qu'un membre doit être coupé, il ne faut pas ſuppoſer qu'il veut inſinuer qu'il ſerait tout-à-fait impoſſible de préſerver ce membre, ou que le patient dût infailliblement mourir ſi l'opération n'avait pas lieu : tout ce

qu'il prétend, c'eſt que l'expérience en tout tems lui a appris ainſi qu'à d'autres, que les circonſtances ci-devant rapportées mettent le patient dans un plus grand danger en voulant préſerver le membre, qu'en le coupant; qu'ainſi l'humanité & le jugement le déterminent pour le dernier parti. De l'autre côté il faut avouer, que quelques-uns ont eu le bonheur d'échapper, mais non ſans courir les plus grands riſques; c'eſt un bonheur ſi rare, que je ne me fais pas ſcrupule d'aſſurer que dans certains cas & certaines circonſtances, la détermination contre l'amputation eſt une déciſion beaucoup plus dangereuſe pour le patient, que celle en faveur de l'opération.

Je penſe qu'il eſt impoſſible à un homme de candeur & de bon ſens, d'interprêter aſſez mal ma penſée, pour s'imaginer que je recommande l'amputation du plus grand nombre des membres qui ont ſouffert une fracture compoſée; une pareille conduite ſerait auſſi imprudente que cruelle: mon intention eſt, que les opérations ſoient

reſtraintes à de certains cas & circonſtances, déjà rapportés, & qu'alors elles ſont non-ſeulement avantageuſes, mais néceſſaires.

Quelque preſſant que ſoit le cas d'une fracture compoſée dans le premier tems, il eſt encore dans notre choix ſi on coupera le membre on non; le cas peut exiger de très-ſérieuſes délibérations outre le jugement & l'expérience des plus habiles Médecins, pour déterminer ce qui prévaudra pour la vie du patient; mais dans le ſecond tems, dont j'ai fait mention, l'opération ceſſe d'être le ſujet de notre choix, il faut s'y ſoumettre ou mourir.

Les apparences les moins favorables au commencement ne finiſſent pas toujours néceſſairement par être funeſtes. Tous ceux qui connaiſſent cette partie de la Chirurgie ſavent qu'après les ſymptômes les plus alarmans, après un eſpace de tems conſidérable, de très-grandes ſuppurations, des exfoliations prodigieuſes des os; malgré toutes ces difficultés, décourageantes on obtiendra le ſuccès deſiré, & le malade

reprendra ſa ſanté & l'uſage du membre qui était fracturé (*).

Mais il n'eſt pas moins connu qu'après le traitement le plus judicieux dans toutes les époques de la maladie, après les efforts, réunis de la Médecine & de la Chirurgie, il arrive quelquefois que l'abcès au lieu

---

(*) Un fait bien remarquable que j'ai annoté l'année dernière, à l'Hôpital de Saint-Barthelemi, confirme cette aſſertion. Un garçon qui avait eu fracture compliquée à la jambe, perdait ſes forces & ſa ſanté à l'hôpital où il avait été plus d'un an, ſans que les extrémités de la fracture fuſſent encore unies. De tems en tems l'on avait retiré des fragmens oſſeux par le moyen des ouvertures faites dans différentes parties de la jambe; le plus remarquable était de voir une exfoliation ſous l'autre; à la fin une exfoliation dans la portion moyenne du tibia s'eſt détachée entièrement dans toute la circonférence de l'os, ſous laquelle on voyait la ſubſtance réticulaire, comme quand un os a été macéré pendant longtems. Malgré tous les ſymptômes les plus alarmans, cauſés par la nature de la fracture, le dépériſſement du malade par une fièvre étique, & la grande ſuppuration de matière, outre les exfoliations prodigieuſes, il a conſervé ſa jambe. *Rem. du Traducteur.*

de granuler & de ſe contracter, reſtera auſſi large qu'au commencement, ayant la ſurface pâle & ſpongieuſe, & rendant une grande quantité de ſanie, au lieu d'une petite quantité de bon pus : que les extrémités des os fracaſſés au lieu d'exfolier ou de ſe réunir, reſtent auſſi parfaitement détachés & déſunis qu'au commencement, tandis que le patient perd l'apétit & le ſommeil, & ſes forces ; une fièvre étique ſurvenant avec le pouls accéléré, petit & dur, des ſueurs exceſſives & des diarrhées colliquatives, qui, en dépit des remèdes, le meneront au bord du tombeau. Dans de pareilles circonſtances qui ne ſont point du tout rares, ſi l'amputation n'eſt pas faite, je ſouhaiterais de ſavoir quel autre moyen pourra ſauver le patient ?

Qu'on ne réponde pas qu'il faut preſcrire une diète moins ſévère, que le quinquina, les cordiaux, anodins, aſtringens, &c. doivent être pris, je ſerais bien fâché ſi l'on ſuppoſait que je ſuis aſſez novice ou aſſez brutal pour ſonger à l'amputation

avant que d'avoir fait l'épreuve la plus exacte de tous ces remèdes, quoique ſans ſuccès. J'avoue donc que je ne connais pas d'autre moyen que l'amputation; & quand j'entends parler des baumes ſpécifiques, des fomentations particulières, &c. je ne puis que témoigner ma douleur qu'il ſe trouve des perſonnes auſſi crédules, ou d'auſſi mauvaiſe foi.

Je pourrais rapporter ici un cas que j'ai vu deux fois, dans une fracture compoſée où s'eſt très-bien paſſé le premier état de l'inflammation, & où les os au lieu d'exfolier ou de ſe réunir, & reſtant dans une parfaite déſunion, s'élargiſſent dans de certaines conſtitutions, par toute leur ſubſtance; formant une eſpèce de carie, que rien, excepté l'amputation, ne peut guérir.

La troiſième & dernière période des fractures compoſées, qui exigent l'amputation, eſt un ſujet qui n'a guère beſoin d'être conſidéré.

Tous les praticiens ſavent que quelquefois, même trop ſouvent, l'inflammation

qui eſt la ſuite de l'accident, au lieu de former un abcès & la ſuppuration, tend à la gangrène & à la mortification, dont le progrès eſt ſouvent ſi rapide qu'elle enlève le patient en très-peu de tems: c'eſt véritablement le cas où l'amputation aurait dû être faite immédiatement; mais auſſi il arrive quelquefois que ce mal redoutable eſt arrêté par le ſecours de l'art, mais ſeulement après avoir totalement détruit les muſcles voiſins, tendons & membranes juſqu'à l'os, qui, à la ſéparation des parties mortifiées, eſt laiſſé nud, & toute la circulation entre les parties au-deſſus & au-deſſous de la partie gangrénée eſt totalement perdue. Si l'on dit que couper uniquement les os, ne peut pas être appellé amputation, je ne diſputerai pas ſur la propriété du terme, j'obſerverai ſeulement, que quelque nom que vous donniez à l'opération, le patient doit perdre un membre.

Le cas eſt exactement le même, quand la mortification a ſaiſi la partie inférieure d'un membre & produit le même effet.

C'eſt exactement le cas que M. Bilguer allégue, d'une mortification détruiſant le membre juſqu'à l'os ; quelqu'en ſoit la cauſe, ſi l'effet eſt la deſtruction des parties molles juſqu'à l'os, le Chirurgien doit ou les couper, ou les laiſſer juſqu'à la ſéparation ; dans l'un & l'autre cas le membre eſt perdu.

Les écrouelles dans les articulations avec les os étendus & cariés, & les ligamens affectés font la deuxième eſpèce des cas, dans leſquels j'ai dit que l'amputation peut devenir abſolument néceſſaire.

Il y a une circonſtance qui accompagne cette maladie, ſouvent très-déſagréable, c'eſt que les ſujets ſont le plus ſouvent des enfans, ou du moins à l'âge de jeuneſſe, âge qui les rend incapables de ſe déterminer, & qui impoſe une tâche bien affligeante aux parens.

Le peuple les appelle tumeurs blanches (*white ſwellings*) terme aſſez propre en ce qu'il donne l'idée d'une marque de cette maladie, qui eſt, que la peau, malgré l'aug-

mentation de volume à l'articulation, n'eſt pas inflammée, mais retient ſa couleur naturelle.

Il nous manque une hiſtoire de cette eſpèce de maladie, & je ſouhaite très-fort que quelqu'un qui a aſſez de loiſir & de capacité, & qui y eſt verſé, entreprenne cette tâche : quand même j'aurais une connaiſſance compétente, le ſujet m'éloignerait trop de mon plan actuel, qui eſt de prouver uniquement, que quand elle attaque la jointure d'une certaine façon & à un dégré d'intenſité, le mal qui en eſt la ſuite, eſt de nature à n'être guéri qu'en emportant la jointure.

Ceux qui ont été à même de voir ſouvent cette maladie, ſavent que tous les efforts de la Médecine & de la Chirurgie, par les moyens internes & externes, ſont ſouvent abſolument inutiles, non-ſeulement pour guérir, mais même pour retarder les progrès de cette effroyable maladie (*).

(*) Ce n'eſt qu'un grand nombre de faits bien con-

Je ſerais fâché qu'on m'eut mal compris : je ne prétends pas dire que c'eſt toujours, ou même pour la plupart, le cas, & que les articulations écrouelleuſes ne

---

tatés, des obſervations faites dans le traitement de cette maladie, & des diſſections, qui nous peuvent faire eſpérer quelque lumière à cet égard. Aujourd'hui la plupart des Médecins conviennent que cette maladie dépend d'une acrimonie dont les effets ſe montrent principalement dans le ſyſtême lymphatique, & très-ſouvent dans les glandes du méſentère. Comme les écrouelles ſe rencontrent ſur-tout dans des conſtitutions cachectiques, & où il y a un relâchement dans le ſyſtême en général & dans les parties particulières où les ulcères écrouelleux cachectiques ſe trouvent ; le quinquina a été preſcrit & employé avec ſuccès ; mais il faut obſerver qu'il a très-ſouvent manqué. Il n'y a que l'eau de la mer dont l'uſage a été trouvé bon, en ce que non-ſeulement elle nettoie les glandes, mais excite l'action de leurs vaiſſeaux. C'eſt le ſeul remède efficace connu juſqu'à préſent dans cette terrible maladie. Les eaux minérales qu'on ordonne, parce qu'elles ſont délayantes & martiales, ont auſſi, à cet égard, beaucoup de mérite. M. Cullen, célèbre Médecin d'Edimbourg, où cette maladie n'eſt pas rare, ordonne aux enfans & aux adultes, quantité égale d'eau commune à l'eau de la mer, & il a toujours

ſont pas quelquefois palliées, ou même guéries par les moyens de l'art; je ſouhaite ſincérement qu'elles le ſoient plus ſouvent, & que nous connaiſſions des remèdes plus

---

trouvé des effets remarquables par cette addition. Je ſais que M. Pott ne fait pas grand cas de l'uſage interne de l'eau de la mer, qui outre cela eſt déſagréable à bien des eſtomacs; mais il trouve qu'elle répond extrêmement bien, quand le patient qui ne ſouhaite pas de ſe baigner dans la mer, ou eſt autrement empêché de le faire, lave trois ou quatre fois par jour ſes ulcères écrouelleux, & tient par là les os cariés dans une parfaite propreté. Il a vu bien des membres préſervés par ce moyen.

Je ne puis pas m'empêcher d'ajouter à cette remarque que cette maladie une fois connue, nous menera très-probablement à la connaiſſance d'une autre non moins difficile & obſcure; ſavoir, la phthiſie, qui a une affinité marquée avec la précédente. L'on obſerve que les perſonnes ſujettes aux écrouelles dans leur jeuneſſe, ſont ſujettes à la phthiſie dans un âge plus avancé. La *tabes meſenterica*, ne paraît être autre choſe qu'une affection écrouelleuſe, ou un ſymptôme de cette dernière maladie. L'on trouve des tubercules écrouelleux dans les poumons de ceux qui meurent de la phthiſie. Les obſtructions dans le bas-ventre ne ſont pas rares dans ces deux maladies. Malgré cette analogie marquée, qui a fait

efficaces

efficaces que ceux que nous poſſédons, ou du moins que je connais ; mais pour le malheur des écrouelleux, tous ceux qui ſont verſés dans cette partie ſavent, que le mal commence très-ſouvent dans la ſubſtance cellulaire des extrémités des os qui forment les grandes articulations, comme à la hanche, au genou, à la cheville du pied & au cubitus ; que les os ainſi affectés, s'étendent par degré, & leur volume augmente conſidérablement, & ils deviennent cariés dans toute leur ſubſtance, quelquefois avec une grande douleur & fièvre ſymptomatique, quelquefois très-peu de l'une ou de l'autre, du moins au commencement : que les cartilages couvrant les extrémités des os & deſtinés à la mobilité des articulations, ſont tota-

croire à bien des Médecins que de dix cas phthiſiques, il y en avait huit ou neuf écrouelleux, & qui a fait dire au Docteur Méad, qu'il n'y a guere de phthiſie qui ne vienne d'une conſtitution écrouelleuſe, nous ignorons encore & la nature & le traitement des deux maladies. *Rem. du Traducteur.*

lement détruits : que les épiphyſes dans les jeunes ſujets ſont en entier ou en partie ſéparés des os : que les ligamens des articulations ſont ſi augmentés en volume, & gâtés, qu'ils perdent leur forme naturelle & deviennent tout-à-fait inutiles pour les fonctions auxquelles ils ſont deſtinés : que les parties faites pour la ſécrétion de la ſynovie, acquièrent un ſemblable état : que toutes enſemble fourniſſent une grande quantité de matière ſanieuſe & puante, qui eſt déchargée, ſoit par des ouvertures artificielles faites à ce deſſein, ſoit par des petites produites par éroſions, & ces ouvertures conduiſent ordinairement aux os qui ſont pourris dans toute leur ſubſtance; enfin ils ſavent que ce n'eſt pas encore tout, ni le terme du mal : car quand il eſt à ce point, une douleur conſtante, l'irritation & l'abſorption du poiſon de toutes ces parties affectées produiſent une fièvre étique, ſuivie de tous les ſymptômes les plus deſtructifs, comme la perte totale d'apétit, du repos & des forces, des ſueurs

nocturnes exceſſives & des diarrhées qui réſiſtent à tous les efforts de l'art, & mettent le patient à deux pas du tombeau.

Chacun ſait que ce tableau n'eſt pas exagéré.

En ſuppoſant pour un moment que l'art du Chirurgien, ou ce que pluſieurs croient davantage, l'art du charlatan, fut capable de faire exfolier tous les os d'une grande articulation, & reſtituer les parties internes médullaires à leur état; en ſuppoſant que l'un ou l'autre fut en état de donner une nouvelle ſtructure aux parties ligamenteuſes, & de réunir les épiphyſes détachées, en ſuppoſant, dis-je, contre le bon ſens & l'expérience, que tout cela fut praticable, il demandera du moins un tems conſidérable pour l'accomplir, & plus que la condition du patient ne peut le permettre.

L'état que je viens de décrire n'eſt pas rare, & les circonſtances ne ſont pas exagérées; mais c'eſt l'état d'une perſonne qui va à grand pas à ſa deſtruction, où il n'y a pas de tems à perdre, & dont la vie

peut être ſauvée uniquement par l'amputation du membre.

C'eſt une vérité inconteſtable que le malade périra ſi l'opération n'eſt pas faite; il eſt également vrai qu'un grand nombre dans les mêmes circonſtances ont, en ſe ſoumettant à l'opération, repris une ſanté ferme & vigoureuſe dont ils ont joui pendant beaucoup d'années & même pendant une longue carrière; pour cette raiſon, quelque mauvaiſe que ſoit la condition d'un tel homme, quelque terrible que ſoit la perte d'un membre, ſi cependant l'on croit cette perte préférable à la mort, il y a une conſolation que le mal ſe trouve là où l'amputation peut être faite, comme au genou, à la cheville du pied ou au poignet, plutôt qu'à l'articulation de la cuiſſe, où elle ne peut pas ſe faire, ou aux parties voiſines des vertèbres des lombes, où elle cauſe des maux terribles & toujours deſtructifs, connus ſous le nom d'*abcès lombaire* & du *pſoas* (*).

(*) M. Bilguer & M. Tiſſot ſont les ſeuls que je

Le troiſième genre du mal que j'ai nommé, comme exigeant quelquefois l'amputation, c'eſt l'anévriſme.

Cette eſpèce de dilatation d'une artère

---

connaiſſe dans la profeſſion, qui parlent de l'amputation, à l'articulation de la cuiſſe, comme une choſe à conſeiller, ou préférable à la même opération au fémur : cette doctrine eſt ſi neuve & ſi peu commune que je prends la liberté de citer le paſſage entier dans leurs propres termes, de peur que mon lecteur ne croie pas ce que j'avance.

« Cette difficulté de l'amputation dans les parties ſu-
» périeures de la cuiſſe, fait que les Chirurgiens aiment
» mieux abandonner à leur ſort les bleſſés auxquels ils
» la croient néceſſaire, que de l'entreprendre ; & j'avoue
» que je penſe comme eux. Si cependant il ſe préſentait
» un cas dans lequel la mort du malade fut certaine, ſi l'on
» n'amputait pas, & que l'amputation put donner quelque
» eſpérance, je préférerais de faire l'amputation dans l'ar-
» ticulation, *même plutôt qu'ailleurs.* » La raiſon qu'en donne M. Bilguer eſt auſſi extraordinaire : « parce que
» quoiqu'elle ſoit extrêmement difficile, elle prévient au
» moins les incommodités & les accidens qui ſeraient
» une ſuite du moignon. » M. Tiſſot paraît déterminé à ne céder en rien à M. Bilguer, une partie de la note ſur le paſſage précédent, eſt comme il ſuit. « Il me paraît

qu'on appelle *vrai anévriſme*, ſe trouve tantôt au milieu, tantôt à la partie ſupérieure de la cuiſſe, & quelquefois au jarret.

Les marques générales qui caractériſent

---

» que ſi l'on avait le malheur d'être réduit à opter entre » l'amputation dans la partie ſupérieure de la cuiſſe, ou » dans l'articulation même, une des raiſons de préférer » cette dernière, ce ſerait un peu plus de facilité à arrêter » le ſang de l'artère crurale. »

Cette doctrine eſt vraiment ſingulière. Je ſais bien que l'amputation à la partie ſupérieure de la cuiſſe, quoique très-affreuſe, n'eſt pas impraticable : je ne puis pas dire que je l'ai faite, mais je l'ai vu, & à préſent je ſuis aſſuré que jamais je ne la ferai, ſinon ſur le cadavre. La comparaiſon tirée entre cette opération & celle à l'articulation de l'humérus n'eſt pas juſte : dans la dernière, la carie ſe borne quelquefois à la tête de l'os de l'humerus, & l'omoplate, eſt parfaitement ſaine & pas viciée. Dans le cas d'une carie à la partie ſupérieure de l'articulation de la cuiſſe, cela n'arrive jamais ; l'acetabulum iſchii & les parties voiſines ſont toujours plus ou moins dans le même état, ou du moins viciés, & les parties contenues dans le baſſin ſe trouvent ordinairement de même. Cette circonſtance eſt de la dernière importance ; puiſque le pouvoir de faire l'opération au-delà de l'endroit affecté, & conſéquemment d'emporter tout ce qui eſt vicié, décide ſouveraine-

cette maladie, ſont une tumeur circonſcrite, petite au commencement, mais qui augmente inſenſiblement, ayant pendant un certain tems un mouvement de pulſation, qui répond exactement au pouls du patient; cette pulſation qui vient du mouvement du ſang du cœur par l'artère, eſt très-ſenſible à l'œil & au toucher pendant quelque tems; mais à meſure que la tumeur s'étend, la pulſation devient de plus en plus obſcure, & après quelque tems, quand l'artère eſt dilatée a un grand volume, ou rompue avec effuſion d'une partie du ſang contenu, le mouvement devient, dans quelques cas, ſi obſcur

---

ment en faveur de l'amputation, par tout excepté à la partie ſupérieure de la cuiſſe, où, pour ne rien dire de l'opération en elle-même, elle ſerait ſuivie d'une hémorrhagie par un grand nombre de vaiſſeaux, dont quelques-uns ſont très-conſidérables, & la ſuppuration immenſe de matière, qu'un abcès de cette dimenſion doit fournir, outre l'état vicieux des parties, qui ne peuvent pas être emportées par cette cruelle opération.

qu'on a de la peine à le ſentir, du moins ce n'eſt qu'après une très-particulière attention. Parvenue à cet état, ſoit qu'elle ſoit à l'artère crurale, ou à la poplitée, la partie inférieure du membre, par la preſſion du ſang extravaſé & par l'obſtruction de la circulation par l'artère dilatée, devient conſidérablement chargée & enflée, incapable de mouvement, & généralement très-douloureuſe.

C'eſt l'état à peu près dans lequel nous le voyons le plus ſouvent ſur-tout parmi les pauvres qui, en général, le négligent, parce qu'ils ſont incapables de ſuivre leur métier; & quand le mal eſt venu à ce point, il exige notre attention immédiatement.

Comment traiter cette maladie parvenue à ce degré? Comment en entreprendre la cure? Car ſi nous ne faiſons pas quelque choſe, le membre ſe mortifiera, & le malade périra.

Si quelqu'un répond par théorie, il dira qu'il faut diviſer la peau, en nettoyer le

ſang extravaſé, & lier l'artère au-deſſus & au-deſſous de ſa dilatation : enfin qu'il faut faire ce qu'on appelle l'opération de l'anévriſme. Il eſt fâcheux pour moi de devoir dire, autant que mes obſervations m'ont inſtruites, qu'une telle opération, quoique faite avec jugement, n'aura pas le ſuccès deſiré, c'eſt-à-dire, ne ſauvera pas la vie du malade.

Dans ces deux anévriſmes de l'artère crurale & de la poplitée, il arrive très-ſouvent que l'artère eſt non-ſeulement dilatée & rompue, mais viciée au-delà de ſa dilatation, ſur-tout dans ce dernier cas: c'eſt peut-être par cette raiſon que la ligature eſt communément ſans ſuccès. Le défaut des branches collatérales d'une grandeur ſuffiſante pour continuer la circulation, eſt un autre obſtacle très-puiſſant. Si ces faits ſuffiſent pour fruſtrer la tentative de l'opération, c'eſt ce que je n'oſe pas décider ; mais je ſuis convaincu qu'elle ne réuſſit pas ; j'en ai fait l'expérience plus d'une fois, je l'ai vu faire par d'autres ;

mais l'événement a toujours été fatal ; une douleur exceſſive, une grande fièvre ſymptomatique, grande tenſion du membre entier, allant rapidement à la gangrène, & ſe terminant par la mortification au-deſſus & au-deſſous, ont emporté tous ceux ſur leſquels j'ai vu faire l'opération de lier l'artère.

Au reſte je n'ai jamais vu d'autre opération que celle de l'amputation qui ait ſauvé la vie du malade.

On a fait une objection, laquelle ſi elle était fondée, ſerait de grande valeur. L'on a dit que le malade avait très-rarement un ſeul anévriſme à la cuiſſe ou au jarret, & que le plus ſouvent il y avait une pareille dilatation, ſoit de l'aorte, ſoit de quelques-uns des grands vaiſſeaux dans le corps. C'eſt le jugement qu'on porte contre l'amputation dans cette maladie : ceux qui tiennent cette opinion, obſervent très-juſtement qu'il eſt inutile de couper la jambe pour un anévriſme des artères crurale ou poplitée, à un malade qui très-probable-

ment périra par une pareille maladie dans quelque autre partie.

Si cette opinion était vraie, la concluſion ſerait juſte : mais elle ne l'eſt pas. Quand je dis qu'elle n'eſt pas vraie, j'entends qu'elle n'eſt pas conſtamment, ou néceſſairement ou même généralement *ainſi*, comme je puis aſſurer par une expérience réitérée, ayant pluſieurs fois fait l'opération dans les deux cas, ſur des perſonnes qui ont vécu pluſieurs années après, ſans aucun ſymptôme de ce genre de maladie dans une autre partie. Il eſt vrai, quand l'anévriſme de la poplitée eſt venu au point que je viens de décrire, qu'il n'y a plus à choiſir; il faut abſolument faire l'amputation. Quand la tumeur cauſée par l'extravaſation du ſang eſt ſi énorme, que la pulſation dans l'artère devient très-obſcure, & le membre eſt très-chargé & tuméfié, & le retour des fluides par les veines & les vaiſſeaux lymphatiques ſi difficile que le malade n'a plus de repos par la douleur; enfin ſi l'art n'apporte pas

promptement du ſecours, la gangrène & la mortification ſurviennent néceſſairement.

Il y a deux moyens d'y remédier; l'opération de l'amputation, & la ligature de l'artère au-deſſus & au-deſſous de la partie affligée.

L'opérateur peut ſans doute faire choix de l'une ou de l'autre, ſelon ſon jugement & ſon expérience; mais ce qui mérite bien ſon attention, c'eſt que pour réuſſir dans le dernier cas, une circulation libre par la partie inférieure d'un membre, eſt une circonſtance eſſentielle, & quand le poids, la preſſion & l'obſtruction ſont venus au point de menacer de gangrène & de mortification, ce qui arrive ſouvent, l'on ne doit gueres s'attendre à une telle circulation libre; mais au contraire, à tous les maux venant de cette obſtruction, par des parties extrêmement viciées.

Il y a une autre eſpèce de maladie qui attaque la jambe, qu'on ne peut guérir autrement, du moins autant que l'expérience me l'a montrée, que par l'amputa-

tion ; c'eſt ce qui m'engage d'en parler ici, & je pourrais, à cette raiſon, en ajouter une autre, qui eſt qu'elle tire ſon origine ou de la rupture d'une artère, ou du moins celle-ci l'accompagne toujours.

Je ne ſais pas quel nom lui donner, ni ſous quelle claſſe la ranger ; mais je la décrirai de la meilleure manière qu'il m'eſt poſſible.

Elle occupe le milieu des molets des jambes, ou plutôt un peu la partie ſupérieure ſous les muſcles gaſtrocnémiens & ſolaires ; elle commence par une tumeur petite, dure & profondément ſituée, quelquefois très-douloureuſe, quelquefois fort peu, & empêchant ſeulement l'exercice ordinaire ; la couleur naturelle de la peau n'eſt pas altérée juſqu'au tems qu'elle acquiert plus de volume ; elle s'étend par degré, mais en s'étendant ne devient pas molle, au contraire reſte dans ſa plus grande dimenſion, très-dure, & quand elle vient à une certaine grandeur, elle ſemble contenir un fluide qu'on peut ex-

plorer au fond, ou couché pour ainſi dire, ſur la partie poſtérieure des os. Si l'on fait l'ouverture pour l'écoulement de ce fluide, elle doit être profonde & paſſer par une maſſe ſingulièrement viciée. Ce fluide eſt généralement en petite quantité, & contient une matière ſanieuſe mêlée à un ſang grumeleux : cette évacuation occaſionne une petite diminution de la tumeur, & dans le peu de cas que j'ai vu, de violens ſymptômes d'irritation & d'inflammation ſurviennent, qui avançant rapidement & avec la plus vive douleur, enlèvent le malade en très-peu de tems, ſoit par la fièvre qui eſt continuelle & violente, ſoit par la mortification de la jambe entière.

Si l'amputation n'a pas été faite, & que le malade meurt, en ouvrant la tumeur, on ne peut l'examiner avec ſatisfaction, à cauſe de l'état putride & gangréné des parties; mais quand la jambe eſt coupée ſans avoir fait aucune inciſion, ce qui, ſelon l'étendue de mon expérience, eſt la ſeule méthode de préſerver la vie du malade,

on trouve l'artère tibiale élargie, viciée & rompue, les muſcles des molets convertis en une maſſe ſingulièrement altérée, & la partie poſtérieure du tibia & du péroné plus ou moins cariée.

La quatrième eſpèce de maladie qui, comme j'ai dit, exige quelquefois l'amputation, eſt la carie de toute la ſubſtance de l'os ou des os qui forment un membre : par là j'entends une carie qui eſt non-ſeulement à la ſurface des os, mais dans toute la ſubſtance intérieure d'un bout à l'autre. Je penſe que c'eſt ici le cas même dans lequel M. Bilguer & M. Tiſſot ont condamné l'amputation, & que le premier a rapporté dans le cinquième article ſous le titre d'une *Carie incurable.*

Les termes dont s'eſt ſervi M. Bilguer me paraiſſent aſſez mal appliqués. Ayant indiqué trois ou quatre maux différens, leſquels dans certains cas & circonſtances, l'on a cru généralement exiger l'amputation, en quoi il diffère totalement ; il ajoute : — Une carie *incurable* dans les os,

qui ne doit pas être emportée, parce qu'il y a un moyen de la guérir.

Si ceci n'était qu'une bévue dans le langage ſans aller plus loin, ce ſerait une matière de peu d'importance ; mais c'eſt un avis ſérieux donné par autorité & par un Auteur qui fait profeſſion de corriger les erreurs de ſes prédéceſſeurs & contemporains ; ce n'eſt donc pas un badinage, mais étant deſtitué de faits, & capable de faire beaucoup de mal, il doit être réfuté.

Tout le monde ſait bien que les os deviennent cariés par une variété de cauſes, telles que les écrouelles, la maladie vénérienne, un abcès très-profond, la preſſion, &c. L'on ſait auſſi que les os cariés bien traités, s'exfolieront & ſépareront les parties corrompues ; mais quand dans quelques conſtitutions particulières, ſoit écrouelleuſes, ſcorbutiques ou cancéreuſes, toute la ſubſtance de l'os eſt infecté, non-ſeulement à la ſurface, mais dans la partie interne médullaire d'un bout juſqu'à l'autre, les mêmes moyens quels qu'ils

ſoient.

ſoient, deviennent inutiles. L'uſage du ſcalpel & de tous les inſtrumens pour enlever la ſurface cariée des os, le trépan à couronne, pour percer dans la ſubſtance interne des os cariés, enfin tout ce qu'on appelle des applications pour l'exfoliation, ſont, je penſe, auſſi bien connu à chaque praticien qu'à M. Bilguer; mais en accordant même à tous ces inſtrumens leur mérite réel ou ſuppoſé, j'aſſure d'après une expérience réitérée, qu'il y a des cas où aucun ne réuſſira, quelque judicieux que ſoit l'uſage qu'on en fait, & qu'on ne peut obtenir l'exfoliation par leur ſecours ni par aucun autre moyen; enfin ſi l'os entier n'eſt pas coupé, le malade périra.

La métaphore ou ſimilitude par laquelle M. Bilguer tâche d'illuſtrer ſa penſée, eſt un peu ſingulière; il dit: « La véritable façon » de remédier aux os rongés par la carie, » eſt ſemblable à celle qu'on peut employer » pour ſéparer des planches unies par des » clous: en les faiſant extrêmement ſécher, » les clous tombent d'eux-mêmes, &c. »

En admettant, ce qu'on aura de la peine à faire, que cette ſimilitude donne une idée juſte & vraie de la manière par laquelle les parties pourries de l'os ſont ſéparées des parties ſaines, elle implique, que dans ces mêmes os il y a quelques parties ſaines dont les malades doivent ſe ſéparer, pour détacher les clous, & que l'exiſtence de ces mêmes parties ſaines eſt la condition, *ſine qua non*, de la cure.

Peut-être répondra-t-on qu'un bon traitement interne & externe pourra changer & même corriger la partie cariée de l'os, tellement qu'elle ſe détachera & l'os guérira. En admettant ceci, ce qu'en général l'on ne fera pas, il arrive encore ſouvent, qu'il n'y a pas du tems pour une pareille expérience, & même dans les jeunes ſujets, toute la conſtitution eſt tellement empoiſonnée par l'os corrompu, qu'il ſurvient une fièvre étique d'une eſpèce putride, avec les ſymptômes les plus horribles qui, en dépit de tous les efforts de la Médecine & de la Chirurgie, malgré le

quinquina & tout autre ſpécifique, & malgré tous les moyens de deſſécher, perforer, &c. emportera le malade en très-peu de tems, ſi l'amputation, laquelle ſeule peut ôter l'os entier, n'eſt pas faite promptement.

J'ai une auſſi grande & auſſi juſte vénération que perſonne pour les deux branches de la Médecine ; mais je ſais auſſi que dans bien des cas, elle ne répondent aucunement à notre attente, & ſont très-limitées.

Ceci n'eſt malheureuſement que trop vrai ; mais toujours il eſt vrai, & même tellement, que quiconque ſe déclare pour une opinion contraire, eſt ou trompé lui-même, ou incliné à tromper les autres.

*F I N.*